Les déterminants de la santé

Introduction

- La santé peut être définie comme:

« la capacité physique, psychique et sociale des personnes d'agir dans leur milieu et d'accomplir les rôles qu'elles entendent assumer d'une manière acceptables pour elle et pour les groupes dot elles font parties »

- Les déterminants de la santé sont des facteurs individuels, sociaux, économiques et environnementaux que l'on peut associer à un problème de santé particulier ou encore à un état de santé

- Déterminants de santé → Caractéristiques individuelles ou collectives susceptibles d'influer directement ou indirectement sur l'état de santé

- Facteur de risque → Caractéristique associée de manière statistiquement significative à un événement de santé.

- Les déterminants socio-économiques se situent en amont de la chaîne de causalité et agissent par l'intermédiaire d'autres facteurs

(Le niveau de revenu, le niveau d'éducation, ou la profession influent sur des facteurs de risque immédiats comme la sédentarité, l'alimentation, le tabagisme et la consommation d'alcool).

- Les déterminants immédiats interagissent avec des facteurs physiopathologiques pour provoquer des pathologies.

(La sédentarité, l'alimentation, le tabagisme et la consommation d'alcool interagissent avec la pression artérielle, la valeur du cholestérol sanguin, et le métabolisme du glucose pour provoquer des pathologies cardiovasculaires

- Ces pathologies peuvent conduire à des séquelles

(L' accident vasculaire cérébral conduit à une hémiplégie)

Classification :

- Individuels / collectifs
- Innés / acquis
- Relevant de soins / sans relation avec les soins

Typologie des déterminants de santé :

- Environnement
- Biologie humaine
- Habitudes de vie
- Organisation des soins

Environnement

- **Facteurs extérieurs à la personne**
- **essentiellement collectifs et acquis**
- **sur lesquels la personne n'exerce qu'un contrôle réduit à titre individuel**

A. Environnement physique

- **Qualité de l'air**
- **Qualité de l'eau**

B. Environnement social

- **Situation économique**
- **Contexte politique**
- **Éducation**
- **Niveau de revenu**
- **Logement**
- **Conditions de travail**

Environnement physique

a. Qualité de l’air atmosphérique

Les Polluants atmosphériques proviennent du :

- Trafic routier
- Chauffage domestique
- Activités industrielles
- Pratiques agricoles
- Sources naturelles (éruptions volcaniques)

Les études épidémiologiques suggèrent que même des niveaux d’exposition relativement faibles aux polluants atmosphériques communément mesurés sont associés à un excès de risque de mortalité ou morbidité.

b. Qualité de l'air intérieur

Un individu passe, en moyenne, 80% de son temps dans des locaux d'habitation ou de travail

La pollution de l'air intérieur provient :

- Entrée de l'air extérieur
- Emission de polluants à l'intérieur des locaux :

- Dispositifs de chauffage
- Produits ménagers, détergents, solvants, peintures
- Contaminants biologiques (acariens)
- 2 gaz toxiques identifiés et surveillés (Monoxyde de carbone, Radon)

c. Qualité de l’eau de consommation

Exigences en matière de qualité de l’eau de consommation sont fixées et basées sur les recommandations de l’OMS avec surveillance physico-chimique (pesticides, nitrates) et microbiologique (bactéries traceuses)

d. Qualité de l’eau dans le milieu naturel

- Dégradation continue de la qualité de l’eau dans le milieu naturel (nappes phréatiques, cours d’eau).

- La préservation de la qualité de l’eau dans le milieu naturel passe par La protection des captages et la limitation des rejets polluants

Environnement social /Gradient social de santé

- Lien entre l'état de santé d'une personne et sa position dans la hiérarchie sociale (plus la position socio-économique d'un individu est défavorable, plus sa santé est précaire)

- Phénomène universel

1. Conditions de travail

– Risques professionnels (accident du travail, expositions)
– Pénibilité physique
– Vécu du travail (stress, latitude décisionnelle)
– Instabilité des parcours professionnels, horaires décalés

2. Habitudes de vie

– Attention portée à la santé (prévention, recours aux soins)
– Comportements (tabac, alcool, conduite automobile)

3. Lien entre état de santé et catégorie sociale

– **Phénomène de « sélection sociale par la santé »**

4. Conditions de vie pendant l'enfance

– **Effets à long terme des conditions de vie de l'enfance**
– **Comportements hérités**

Biologie humaine

- ❑Structure biologique de l'individu
- ❑Facteurs essentiellement individuels et innés
- ❑sur lesquels la personne n'exerce qu'un contrôle réduit
- ❑Principaux efforts de la recherche biomédicale

1. Patrimoine génétique individuel
2. Physiologie

Habitudes de vie

- Décisions prises par les individus et qui ont des répercussions sur leur santé (ou la santé de leurs proches)
- Facteurs individuels et acquis
- sur lesquels l'action n'est possible que par la volonté de l'individu
- Initialement, on concevait les habitudes de vie comme étant délibérément choisies par les individus.
- Cette conception a été remise en cause, les individus ne pouvant être totalement tenus pour responsables de leurs conduites.
- Les habitudes de vie sont fortement influencées par l'environnement social des individus.

1. Comportements à risque

- Consommation de tabac, alcool, drogues illicites
- Violence
- Comportements sexuels à risque

2. Contrôle de facteurs de risque requérant la participation active des sujets

- Exercice physique
- Nutrition
- Prévention (vaccination, dépistage …

Organisation des soins

- ❑Facteur extérieur à l'individu
- ❑Collectif et acquis
- ❑Offre de soins :

1. Quantité:

- ❖Démographie des professions de santé
- ❖Etablissements, lits, places
- ❖Equipements lourds

2. Qualité (niveau de spécialisation)

- ❖Soins primaires (1er recours)
- ❖Soins tertiaires (hautement spécialisé)

3. Accessibilité

- ❖Physique(la répartition de l'offre de soins sur le territoire)
- ❖Economique (le montant des prestations de soins ne constitue pas un frein au recours aux soins)
- ❖Sociale (la position sociale d'un individu ne constitue pas un obstacle au recours aux soins)

4. Efficacité : capacité à produire les effets attendus :

- ❖Sur le plan clinique (réduction de la mortalité)
- ❖Sur le plan fonctionnel (récupération, séquelles)
- ❖Sur le plan de la qualité de vie

5. Coût (économique≠ comptable)

- Approche comptable :

❖Intègre uniquement les coûts directs et indirects des soins

❖Equilibre à court terme des comptes du financeur des soins

❖Réduit l’intérêt collectif aux comptes du financeur des soins

- Approche économique :

❖Intègre les coûts directs et indirects des soins

❖Intègre la valeur économique et sociale (au sens du bien être individuel et collectif) d’un allongement de l’espérance de vie.